

ANÁLISIS DE RESULTADOS EN MUJERES VACUNADAS EN CALENDARIO FRENTE AL VPH



S. Del Olmo Bautista, C. C Gallego de Lary, P. Santidrián Manzanedo, T. Alonso Gutiérrez, Y.P. Pérez Martínez

Antecedentes:

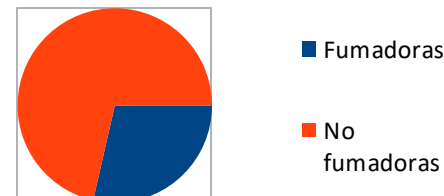
En España, la cohorte incluida en el calendario vacunal frente al virus del papiloma humano (VPH) está iniciando la etapa de cribado poblacional. El objetivo de este estudio es analizar las características y el tipo de lesiones en esta población que muestra un perfil epidemiológico diferente.

Métodos:

Estudio observacional retrospectivo de pacientes nacidas entre 1994 y 2003 derivadas a consulta de patología cervical por alteraciones citológicas, vacunadas frente al VPH dentro del calendario vacunal.

Se incluyeron en este estudio un total de 70 pacientes vacunadas con Gardasil® tetravalente y Cervarix®.

CITOLOGÍAS DE CRIBADO	
LSIL	33
ASCUS	29
HSIL	4
ACG	2
ASC-H	2



Resultados:

En relación con el estatus virológico, no hubo ningún caso de VPH 16 o 18.

3 pacientes con alteraciones citológicas presentaron VPH negativo.

Tras la valoración colposcópica y toma de biopsias dirigidas, 16 casos presentaban lesiones de alto grado (CIN 2/3).

De estos, 6 pacientes fueron tratadas mediante conización.

El resto (10), todas con lesiones CIN II, fueron manejadas de forma conservadora.

En este grupo se observó que:

-6 de los casos mostraron regresión completa de la lesión sin necesidad de tratamiento quirúrgico.

-En 1 caso de CIN II en gestante se programó un tratamiento escisional tras el parto.

-1 caso progresó a CIN III durante el tratamiento.

-2 pacientes continúan en seguimiento clínico sin evidenciar progresión hasta la fecha.

Conclusiones:

Nuestros resultados reflejan que la mayoría de las lesiones encontradas fueron de bajo grado. Las lesiones de alto grado en las que se realizó un manejo conservador mostraron una alta tasa de regresión espontánea. Además, no se observó ninguna lesión de alto grado en las pacientes con VPH negativo, reforzando la evidencia, ya recogida en las guías de manejo actuales, por la que se establece que las pruebas VPH son más adecuadas que la citología para el cribado cervical.

Estos hallazgos apoyan la alta eficacia preventiva de la vacunación frente a los genotipos más oncogénicos y sustentan el cambio de paradigma en el cribado cervical, que debe adaptarse al nuevo perfil de riesgo de la mujer vacunada.

El inicio diferido del cribado, junto a estrategias menos intervencionistas en la gestión de lesiones leves, evitan sobrediagnóstico y sobretratamiento en esta población.